Cena 50 gr

Nr 1 Warszawa, styczeń 1939 r. Rok VI

Dla Zdrowia

MIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY HIGIENIE ŻYCIA CODZIENNEGO

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Solna nr 18, tel. 11-00-04

Warunki prenumeraty: rocznie zł 5.—, półrocznie zł 2.50—Konto P.K.O. nr 28.090

Nr 1 Styczeń, 1939 Rok VI

DLA ZDROWIA

Dr med. S. N. (Warszawa)

OBŻARSTWO i PIJAŃSTWO

Zdawałoby się, że pewna znajomość zasad higieny chroni ludzkość, a przynajmniej niektórych bardziej oświeconych przed tak przykrymi wadami jakimi są obżarstwo i pijaństwo, uważane zresztą przez etykę katolicką za grzechy główne. Pomimo jednak zakazów religijnych, pomimo wskazań higieny, nie można wcale powiedzieć, by dziś stało obżarstwo czy pijaństwo „niżej", niż za dobrych czasów starożytnych czy średniowiecznych. Może dziś jedynie występy obżartuchów są rzadsze, a raczej bardziej utajone niż za dawnych, dobrych czasów, tym niemniej popisy pijaków są na porządku dziennym, są u wszystkich narodów świata „cywilizowanego i kulturalnego" czymś tak codziennym, że nas ani w Warszawie, ani w Paryżu, Londynie, Nowym Jorku, czy Koziej Wólce nie zdziwi wcale widok pijanego i jego swoiste zachowanie.



Falstaff

Naszym zdaniem walka z tymi wadami jest bojem z wiatrakami i na nic przyda się ośmieszanie, czy wyszydzanie, na nic wszelkie próby naukowej perswazji dla tych, „których bóstwem—ich brzuch". Obżarstwo i pijaństwo to dwie dolegliwości prześladujące ludzkość od zarania jej istnienia. Od zaczątków też



Lewatywa. Malarz nieznany. Około 1550 r.



Lekarz i chory, Paryż 1817 r.

literatury i sztuk pięknych spotykamy się z licznymi i wspaniałymi opisami przemiłych uczt, podczas których poszczególni ucztujący zjadali na jedno danie nawet całego wołu. Oczywiście w opisach pisarzy i poetów jest odrobina przesady, którą, jako wielkim znawcom, a równocześnie niemal zawsze zazdrosnym głodomorom, należy z całą pobłażliwością wybaczyć. A równocześnie z całą przykrością należy stwierdzić, że nasi współcześni żarłocy ustępują bardzo swym „wielkim" poprzednikom. Bo czyż nie zaimponuje każdemu nie uprzedzonemu „wielki" *Erystichon*, który zdaniem rzymskiego historyka *Owidiusza* zjadał tyle, iż możnaby tym nakarmić całe miasto! Wprawdzie miasta w starożytności, oprócz Rzymu były małe i niezbyt ludne, ale zawsze... Czyż *Theagines* z Tracji, o którym pisze *Coeliusz*, spożywając „na jedno danie całego wołu" — nie jest przez czyn ten potężny? Czy obywatel miasta Augburga, który w obecności cesarza *Aureliusza* „skonsumował" na raz całego cielaka „na surowo" nie przyspożył nieśmiertelnej sławy swemu rodzinnemu miastu? Czyż znani całemu światu bohaterowie francuskiego pisarza *Rabelais'a* — *Gargantua i Pantagruel* — nie mogą być wspaniałymi wzorami zasad jak żyć, by być naprawdę wielkim żarłokiem i pijakiem? Podobnoć mistrzami obżarstwa i pijaństwa byli niegdyś Francuzi. Moim jednak zdaniem rzecz przedstawia-



Gargantua pożera pielgrzyma
Ilustracja Doré'go 1854 r.

ła się wręcz przeciwnie. Francuzi najbardziej ostro i wyraźnie krytykowali na wesoło te dwie wady ludzkości, przedstawiając obżartuchów i pijaków w bardzo dowcipnych karykaturach. Cały szereg karykatur pochodzenia francuskiego, które tu za „Wiadomościami terapeutycznymi" podajemy, świadczy niezbicie, że Francuzi umieli wiele spraw z tej dziedziny podpatrzyć, dobrze przedstawić, orginalnie wykpić.

Pojemność ludzkiego żołądka i jelita jest jednak bardzo ograniczona. W związku z tym „przyjemność obżerania się" byłaby bardzo ograniczona, do wymiarów wprost fizycznych. Ale i tu przychodzi z pomocą geniusz ludzkiej wynalazczości. Już Rzymianie wynaleźli wspaniały wiekopomny instrument do przedłużania rozkoszy jedzenia — było to zwyczajne, pawie piórko, (wszystkie genialne wynalazki są zawsze mało skomplikowane), służące do łechtania podniebienia i .... wywoływania wymiotów, po których można się było z nową energią zabierać do luksusowej uczty. Sposób może mało estetyczny, mało miły, ale skuteczny. A na to są przecie wynalazki, aby były skuteczne. Rozumie się, że wynalazek Rzymian nie mógł już zadawalać „Rzymian północy" — Anglików, którzy, jak to jeden z obrazków pokazuje pochwalić się mogli „patentowanym opróżniaczem", stosowanym przez specjalistów. Ale przecież ani rzymski ani też angielski wynalazek nie mógł oczyścić i przygotować do „nowych rozkoszy obżarstwa" jelit.



Karykatura na obżarstwo, ukazała się podczas zajęcia Paryża w r. 1816



Karykatura na opilstwo, 1617 r.



Każdy według swego upodobania, Genty 1816



Patentowane opróżnianie żołądka Jones, 1824 r.

Tu znów skorzystali smakosze w wielkim stylu z wielkiego wynalazku poetycznego ptaka egipskiego ibisa, który obżarłszy się gadami, wtykał swój długi, cienki dziób do kiszki stolcowej i powodował szybkie wypróżnienie jelit. Historia medycyny wykazuje, że sporządzane na



Dr Ballanzone, 1823 r.



Generał v. Fressdorf i Wansthausen, (XVII wiek)

wzór „ptasiego dowcipu“ lawatywy, lub lewatywy,*) znane były już w początkach czwartego wieku przed naszą erą.

Jeśli później zastosowano lawatywy również do leczenia zaparcia

---

*) Nazwa pochodzi od słowa łacińskiego — „*lavare*“—myć, czyścić, lub „*levare*“ — sprawiać ulgę.

stolca, to tylko dowód, że wielki wynalazek może mieć wielorakie zastosowanie.

Mówiąc o obżartuchach i pijakach innych narodów, powinniśmy pamiętać, że i my możemy się wśród wielkiej rodziny narodów europejskich poszczycić wspaniałymi ucztami naszych „litwinów" z otoczenia *Radziwiłła Panie Kochanku*, gdzie nie brakło również uczt, na których widok dziś nawet w okresie rekordów, nie jeden rekordzista obżarstwa i pijaństwa nie wytrzymałby konkurencji. A „za króla *Sasa*" zdaje się biliśmy również nie najniższe rekordy. Wszystko to jednak, jak powiedział mistrz włoski „tempi passati". Skarlał ród ludzki, wołu lub dziesięciu kóp jaj nie zje dziś nawet współczesny *Herkules*.

Ostatecznie tak, czy inaczej nie mamy czego żałować. To co dziś jemy i to co dziś w napojach alkoholowych wypijamy, przewyższa przynajmniej czterokrotnie nasze naturalne potrzeby zaspokojenia głodu, który, jak to pewien filozof powiedział, jest najsilniejszym bodźcem ludzkich czynów. Rozumne umiarkowanie jest dowodem wysokiej kultury ludzkiej i świadczy zawsze o charakterze i woli ludzkiej, która powinna skłonić zawsze człowieka do zaprzestania jedzenia czy picia nawet w tej chwili, gdy jedzenie lub picie najwięcej mu smakuje. Pamiętajmy po za tym jeszcze o znanym już powszechnie fakcie, że gdyby mniej było obżarstwa i pijaństwa, mniej by było potrzeba leków i szpitali, mniej byłoby wariatów, mniej kalek nieuleczalnych, mniej przedwczesnych zgonów.



Ukarana ciekawość, Paryż 1817 r.

Dr med. Zenon K. (Lwów)

LUDZKIE PASOŻYTY

II

Innym rodzajem ludzkich pasożytów, już nie bezpośrednich, lecz raczej współżyjących z człowiekiem, jest cały szereg dokuczliwych owadów żywiących się bądź ludzką krwią, bądź też pasożytujących na

produktach spożywczych, przygotowywanych i przechowywanych przez człowieka w jego mieszkaniu. Te pasożyty podzielić można, jak to już z poprzedniego zdania wynika na dwie wielkie grupy. Pierwszą z nich to znane w naszym klimacie pchły, wszy, pluskwy, komary oraz muchy, do drugiej zaliczyć należy karaluchy, czyli karaczany, stonogi itp. Do drugiej również grupy zaliczyć należy niektóre pasożytujące w ludzkich mieszkaniach i składach żywnościowych myszy i szczury.

Najbardziej rozpowszechnione są w pierwszej grupie pchły. Życie ich i sposoby bytowania były dotychczas niemal nie znane i ludzie prości opowiadali niestworzone rzeczy o ich samorództwie, o tym, że pchły lęgną się z kurzu itp. Oczywiście nie było w tych opowiadaniach ani źdźbła prawdy, gdyż pchły, jak i inne owady plenią się z jajek, znoszonych przez samice. Samica pchły znosi znaczne ilości jajek w szczeliny podłogi, w kurz i odpadki słomy, a z nich powstają larwy, które przeistaczają się w owady. Najczęściej pasożytują pchły na skórze zwierząt domowych, zwłaszcza zaś psów, które roztrzepują je po izbach mieszkalnych ludzi, których one tnąc uprzykszają życie. Pchły jednak po za bolesnymi ukąszeniami i niepokojeniem człowieka podczas pracy i snu najmniej może są niebezpieczne, gdyż rzadko zdarza się, by roznosiły one choroby. W dostępnej literaturze nie znane są nawet przypadki, by ukąszenie pchły, która przedtym ukąsiła wściekłego psa mogła zarazić wścieklizną człowieka, jakkolwiek teoretycznie mogłoby to być poniekąd możliwe. Walka z pchłami nie należy do najtrudniejszych. Wystarczy w czystości utrzymywać podłogi, często je szorować, kąpać zwierzęta domowe w ciepłej wodzie z mydłem, wietrzyć i trzepać pościel i bieliznę, a dla przyspieszenia posypywać pościel jakimkolwiek proszkiem przeciwko owadom i pchły wyginą zupełnie. Jako najlepszy środek przeciw pchłom uważany jest tak zwany proszek perski lub japoński, przygotowywany z kwiatów niektórych odmian złocieni (chryzantemów). Szybkim działaniem pchłobójczym odznaczają się również niektóre płyny złożone z lotnych olejków oleju mineralnego, benzyny itp.

Wesz ludzka — to najbardziej uprzykszony, niebezpieczny dla zdrowia ludzkiego i świadczący o niskiej kulturze posiadacza pasożyt. Znamy trzy główne rodzaje wszy: wesz głowową, wesz odzieżową, oraz wesz łonową. Wszystkie te rodzaje, zwłaszcza zaś dwa pierwsze, są o tyle niebezpieczne dla zdrowia ludzkiego, że są one roznosicielami strasznych chorób zakaźnych, przede wszystkim zaś duru czyli tyfusu plamistego. Zarażona tyfusem wesz posiada zarazki tyfusu w całym swym przewodzie pokarmowym i tnąc człowieka wnosi zarazki tej

strasznej choroby, wprost do krwi człowieka. Ukąszony przez chorą wesz nie odczuwa zwyczajnie z początku żadnych szczególnych dolegliwości, poczem nagle po kilku dniach występują u niego wszystkie objawy strasznej choroby — tyfusu plamistego, który tyle setek tysięcy ofiar pochłonął w czasie wielkiej, pamiętnej jeszcze wszystkim wojny. Wyzbycie się wszy jest już daleko trudniejszym, niż wytępienie pcheł. Ponieważ gnidy wszy są bardzo wytrzymałe, należy w razie pojawienia się wszy w odzieży lub włosach, przeprowadzić bardzo dokładne odkażenie tak całego ciała, ogolenie włosów, jak i wszelkiej bielizny i odzieży. Całe ciało po ogoleniu należy dobrze i dokładnie wykąpać gorącą wodą z szarym mydłem, a ponadto wysmarować głowę i okolice owłosione rtęciową maścią i octem sabadyli. Zabiegi te wykonywać należy kilka dni pod rząd a zawsze z całą pedanterią. Równocześnie należy poddać bieliznę i ubranie odkażeniu za pomocą gorącej pary wodnej pod wysokim ciśnieniem, aż do zupełnego zniszczenia wszy i ich zarodków. Bez gruntownej dezynfekcji nie ma mowy o zupełnym wyzbyciu się tego wstrętnego i niebezpiecznego pasożyta, będącego synonimem brudu, zacofania i braku osobistej kultury. Że walka ze wszą podczas wojny była wprost nie możliwą świadczy nie tak dawna historia wojny, że walka z nią podczas pokoju jest bardzo trudna i kosztowna, poznać już choćby z tego, że wysyłane na nasze kresy wschodnie, zwłaszcza zaś na wsie czołówki dezynfekcyjno-sanitarne za każdorazowym swym pobytem w odwiedzonych już kiedyś miejscowościach, mają prawie zawsze tą samą, od samego początku wykonywaną pracę. I moim zdaniem jest to praca *Danaid*, tak długo, jak długo każdy mieszkaniec wsi nie będzie miał własnego łóżka z często zmienianą pościelą, jak długo czesanie na wsi odbywać się będzie jedynie podczas uroczystych świąt, nie zaś codziennie, jak długo nie wyleje się i nie wetrze w głowy wiejskiej dziatwy dostatecznsj ilości octu sabadylowego i nie nauczy wsi kultury i higieny osobistej



Bo pamiętajmy, że ze wsi przez przyjezdnych przechodzą wszy do wagonów kolejowych, przez służące ze wsi na odzież i bieliznę ich pracodawców w mieście i że one powodują niewygasające wprost epidemie w coraz to nowych okolicach kraju. Temat to przykry, tym nie mniej dla dobra społecznego niezwykle ważny.

Z pluskwami sprawa nie przedstawia się również zbyt łatwo. W Rosji były całe miasta zupełnie zapluskwione, a przecież ukąszenie pluskwy jest tak przykre, że odbiera na długi czas spokój nerwowy. Niektórzy ludzie reagują na ukąszenie pluskiew pokrzywkową wysypką na całym ciele. Wytępić pluskwy, które mogą być również rozsadnikami chorób jest niezwykle trudno i w niektórych wypadkach mogłoby radykalnie wyniszczyć pluskwy jedynie spalenie całego domu wraz z jego całym urządzeniem.

Niektóre gatunki komarów są przenosicielami malarii. Ponieważ rozmnażają się one na mokradłach (stąd o miejscowościach wilgotnych ze stojącą wodą mówimy, że są one malaryczne) należy dążyć do ich wytępienia przez osuszanie błot i mokradeł, tam zaś gdzie rozciągają się one na znacznej przestrzeni lub są bardzo głębokie, należy ich powierzchnię zalewać naftą, pod którą giną szybko larwy widlisza.

Walka z innymi pasożytami stanowić będzie temat oddzielnych rozważań, do których przystąpimy w odpowiednich sezonach.

Dr med. St. W. (Warszawa)

ŁAŹNIE KIEDYŚ I DZIŚ

Tak się jakoś zdarzyło, że rozmawiając na temat konieczności stosowania pewnych zabiegów hydropatycznych z inteligentnym chorym wspomniałem mu o konieczności zastosowania łaźni i ku memu zdziwieniu, rzecz działa się na prowincji podwarszawskiej, spotkałem się z zapytaniem co to jest właściwie łaźnia. W pierwszej chwili, sądząc, że ze mnie szydzą, nie wiedziałem doprawdy co odpowiedzieć. Dopiero później zorientowawszy się, że jednak dziś w wieku łazienki domowej, w której główną i wyłączną rolę odgrywa wanna, to jest naczynie, napełniane ciepłą wodą, w którym człowiek „kąpie się we własnym sosie“ mogłem dać wyczerpujące w tej materii wyjaśnienia

Budowa zdrowego kośćca

to najważniejsze zagadnienie, przed którym staje ustrój dziecięcy w początkach swego rozwoju. Zapotrzebowanie organizmów młodych na materiał budulcowy, w których główną rolę grają sole wapnia i fosforu, wymaga nie tylko dostatecznego ich dowozu w postaci odpowiedniego pożywienia, lecz, co ważniejsze, umożliwienia celowego i zupełnego ich przyswojenia, zasymilowania i zużycia. Sprawa, czy będą to sole rozpuszczalne, czy też nierozpuszczalne nie odgrywa tak wielkiej roli, jak to niegdyś sądzono. O wiele ważniejszym jest dostarczenie ustrojowi biologicznych czynników przyswajających i utrwalających je w ustroju, co przypada w udziale witaminowi D, zwanemu również czynnikiem przeciwkrzywiczym lub przeciwrachitycznym. Jak duży udział bierze w pracy budulcowej system nabłonkowy — jest dziś sprawą już ogólnie uznaną. Jeśli zaś współczesne badania i doświadczenia wykazały, że bez witaminu A nie ma zdrowego nabłonka, ani odporności przeciw całemu szeregowi zakażeń, że witamin A jest ponad to czynnikiem wzrostu, zrozumiemy, że dostarczenie młodemu ustrojowi, zwłaszcza zimą w naszym klimacie, gdy niedostatek promieni słonecznych nie jest w stanie z posiadanych przez ustrój lub znajdujących się w przyrodzie prowitaminów utworzyć witaminów — jest koniecznością, bez dopełnienia której staje pod znakiem zapytania prawidłowy rozwój kośćca i całego dziecięcego ustroju.

Jeśli chodzi o najobfitsze źródło obu koniecznych dla młodego ustroju witaminów — to jest nim bezsprzecznie A c t i t r a n skondenzowany naturalny produkt biologicznie mianowany.

Ponadto zawiera A c t i t r a n tak ważne dla młodego, rozwijającego się organizmu składniki jak cholesterynę, organiczne związki fosforu, bromu chloru, siarki oraz zasady aminowe. Postać w jakiej znajdują się te związki w A c t i t r a n i e pozwala na łatwe przyswojenie ich przez organizm dziecięcy.

A c t i t r a n zapewnia prawidłowy rozwój kośćca u dzieci słabych, przywraca zdrowie dzieciom rachitycznym i skłonnym do zołzów, gruźlicy oraz zakażeń. Ponieważ zaś jest produktem skoncentrowanym — zwykła jego dawka zapobiegawcza i lecznicza nie spotyka się z właściwą u dzieci odrazą lekarstwową, jaką powoduje tran leczniczy.

skłonić chorego do wypróbowania na własnej skórze dobroczynnych wpływów łaźni.

Łaźnie stare są tak niemal, jak sama ludzkość, względnie tylko wiara i związane z nią pojęcia etyki i higieny. Nie rozumiano w starożytności czystości bez oczyszczenia ciała, a wszyscy niemal pracodawcy religijni z braminami, Mojżeszem, Mahometem i innymi na czele, byli równocześnie znakomitymi higienistami. Do jednych z najdawniejszych czasów stosowanych urządzeń higienicznych należały w pierwszym rzędzie łaźnie. Że tak jest, świadczy przede wszystkim archeologia, której wykopaliska zdanie moje najzupełniej potwierdzają. Otóż jedno z najstarszych wykopalisk, dokonane przez angielskiego uczonego prof. *Marschala* w dolinie rzeki Indu w roku 1933, doprowadziło do odkrycia martwego miasta w okolicach Mohandżo Daro, istniejącego około 4000 lat przed erą, a opuszczone przez mieszkańców i zasypanego grubą warstwą gliny w roku około 2350 przed Nar. Chryst. Otóż pomiędzy odkopanymi tam dołami znaleziono dobrze zachowaną łaźnię publiczną z kotłami do wytwarzania pary, rurami rozprowadzającymi wodę i parę, salami służącymi do wypoczynku po zabiegach, ubieralnie, loże itp. Ten najstarszy pewno zabytek archeologiczny świadczy zdaje się o tym, że łaźnie przyszły do nas ze wschodu. Że tak jest wspomina również rzymski dziejopis *Herodot* w w. VII przed Ch. że Scytowie, należący do szczepu tatarsko-tureckiego, przybywszy z Azji środkowej i osiadłszy między morzem Uralskim, a Kaspijskim, „dla korzystania z łaźni kopali doły w ziemi, rozpalili w nich ognisko, wrzucali kamienie i nad tym stawiali namiot, polewając zaś rozpalone kamienie wodą otrzymywali parę wodną, potrzebną do łaźni".

Do nas łaźnie przyszły z Rusi, a najstarszy latopis ruski, *Nestor*, pisząc o apostole Rusi, św Andrzeju, tak między innymi wspomina „poszedłszy w górę rzeki Dniepru, przybył do Słowian, gdzie Nowogród leży. Tam widział obyczaje mieszkańców, jako się w łaźniach myją i winnikami chłoszczą i dziwił się temu. Gdym przybył do krajów Słowiańskich, mówił, widziałem w nich dziwne rzeczy: widziałem banie drewniane, a w nich piece kamienne, które mocno rozpalają, zwłóczą się do naga, polewają ciepłą wodą i winnikami chłoszczą tak mocno, że ledwie żywi wychodzą. Lecz wszedłszy polewają się zimną wodą, która ich ożywia i tak czynią codzień. Nikt zaś ich nie chłosta, lecz tylko sami siebie. Słysząc to Rzymianie, dziwili się takiemu zwyczajowi". Takie zupełnie prymitywne łaźnie istnieją do dziś jeszcze na Polesiu, a *Piętkiewicz*, w dziele swym pt.: „Higiena w życiu Poleszuków" tak je według własnych spostrzeżeń opisuje:

Budynek mniejwięcej 5×6m, na zewnątrz nie wiele różniący się od chaty mieszkalnej. Posiada podłogę z desek sosnowych, której brak zupełnie w chatach, a przy jednej ze ścian, na całej długości dwie lub trzy półki, szerokie na średni wzrost człowieka. W kącie przy drzwiach piec bez komina, wybudowany z polnych kamieni bez użycia cegły, a na jego ścianach leżą większe głazy, jako sklepienie, mające na sobie dwie lub trzy warstwy różnej wielkości kamieni, ułożonych nie szczelnie, lecz tak, jak i samo sklepienie. W tym prowizorycznym piecu rozniecają ogień i podkładają suche drzewo póty, póki kamienie nie rozpalą się do ciemna-czerwono. Wówczas zamykają drzwi, przez które dotąd wychodził dym do sieni i na kamienie leją zimną wodę, czerpiąc ją wiadrem z pełnej kadzi, zwanej „razres" stojącej obok. Tworzy się para, podnosząca temperaturę w lokalu wedle potrzeby, a leżący na półkach biczują się „wienikami" z rózeg brzozowych z liśćmi, wydając nie ludzkie głosy. Wytrzymalsi leżą na półkach wyższych, mniej wytrwali niżej, a ci, którzy nie znoszą zbyt wysokiej temperatury na podłodze.

Niekiedy podczas kilkustopniowego mrozu wybiegają nago na lód zanurzają się na chwilę w zawczasu zrobioną przyrębel lub śnieg i znowu wracają do łaźni nie czując ani zimna chwilowego, ani też nie ulegając przeziębieniu. Po skończonej kąpieli wychodzą nadzy do zimnej sieni nakładają na rozpalone ciało zimną bieliznę i ubranie i wracają do domów bez złych dla zdrowia następstw.

Po mężczyznach do łaźni idą kobiety i przy zniżonej temperaturze, nie wchodząc na półki, myją się ciepłą wodą za pomocą oblewania".

Oprócz ogólnych łaźni wiejskich, posiadały własne łaźnie dwory, a również kahały żydowskie. Nazwa „łaziebnik" przechowała się u Żydów i w Rosji. Łaziebnikiem nazywano stróża łaźni, którego obowiązkiem było przygotowanie kąpieli na oznaczony dzień, troska i jej czystość i porządek oraz usługiwanie kąpiącym się i pilnowanie ich odzieży.

Tego rodzaju łaźnie, przetrwały do naszych czasów na kresach i nic dziwnego, że jako instytucje bardzo stare pobudziły fantazję ludową, która osadziła w nich jako stałego mieszkańca, małego psotnego diabła, zwanego „Vokietukiem". Ma to być mały, stary człowieczek z długą siwą brodą w siermiędze i w łapciach, który bez

względu na swój poważny wiek jest erotomanem i lubi szczególnie podpatrywać kąpiące się w łaźni kobiety, będąc sam zresztą niewidzialnym. Jeśli jednak ukaże się jakiej dziewczynie, nie wyjdzie ona w tym roku za mąż. (*F. Dangiel*: „Z diabłem za pan brat").

Jak już wspomniałem kolebką łaźni jest daleki wschód, ziemia braminów i jogów, stąd przeszły one na bliższy wschód, przede wszystkim zaś do Egiptu. Egipcjanie rozwieźli je dalej przez Grecję. gdzie się początkowo zupełnie nie przyjęły, a stamtąd do Rzymu. W Rzymie rozwinęły się łaźnie najwspanialej, a to dzięki dostatkowi wody sprowadzanej słynnym „aqaeductem" z dalekich Alp, oraz silnie propagowanymi zasadami higieny. W samym Rzymie było bowiem około 1.500 łaźni prywatnych i wspaniałe, wprost niedoścignione, jako dzieła monumentalne łaźnie publiczne, zwane „termami".: *Karakalli*, zbudowana około r. 212 i *Dioklecjana*, ukończone w r. 305.

Śladem legionów rzymskich szły w głąb barbarzyńskiej wtedy Europy również urządzenia publiczne: drogi, mosty, areny cyrkowe i łaźnie.

Do dnia dzisiejszego zachowały się dobrze ruiny rzymskich łaźni w Budapeszcie, dawnym Aquincum, gdzie możemy podziwiać wspaniałe jej części, przede wszystkim, zaś tak zwane Hypocaustum, czyli nagrzewalnię, umieszczoną pod tepidarium, jak również i sam basen-frigidarium. Również w dzisiejszej Francji, obok miasta Plombieres znajdują się dobrze zachowane szczątki rzymskich łaźni Łaźnie rzymskie, pozostałe po legionach *Cezara*, po podbiciu Anglii przez Wikingów, zostały przez nich przeniesione i do polskiego pobrzerza bałtyckiego, zwanego ongiś krajem Jom Sagi, czyli podania przedhistoryczne norweskie często wspominane o łaźniach, jak również o Polsce, której królowa, matka *Mieszka I.* miała być Normanką, Dunką lub Szwedką. *Bolesław Chrobry*, który był szwagrem *Swena*, a wujem *Kanuta I.*, angielskiego żył w czasach, kiedy powstał w Anglii zwyczaj pasowania na rycerzy w łaźni (Order łazienny). O tym, że w Polsce istniały już łaźnie w IX i X wieku, świadczy opis, pozostawiony przez pisarza arabskiego *Al Bekriego*, który tak opisuje polskie z tego okresu łaź-

nie: „Polacy (Słowianie) nie znają kąpieli, lecz budują sobie dom z drzewa i zatykają szczeliny jego żywicą, służącą im także zamiast smoły do korabiów. W domu tym czynią ognisko z kamienia w jednym kącie i na samym wierzchu nad ogniskiem robią otwór dla wypaszczania dymu. A skoro ognisko się rozpali zamykają okna i zapierają drzwi domu. Mają tam naczynia do wody, którą zalewają ognisko dla wytworzenia pary. Każdy z nich ma wiązkę suchych wici, którymi w ruch wprawiają powietrze i przypędzają do siebie. Wtedy ciekną z nich strugi potu i otwierają się ich pory. Co jest zbyteczne wychodzi z ich ciała i na żadnym nie zostaje śladu krost ani wrzodów". Opis to zdaje się dość szczegółowy i wyraźnie świadczący o tym, że już w tak odległych czasach umiano zastosować łaźnie dla celów nie tylko higienicznych, lecz co jest ważniejszym, również i dla celów leczniczych. A dzis proszę mi pokazać chorego, który by od chorob skórnych był leczony łaźnią — która: „otwiera pory skóry i wydala z ciała wszystko to, co jest w nim zbyteczne".

(c. d. n.)

Dr med. W. S. (Warszawa)

CO POWINNIŚMY WIEDZIEĆ O MIAŻDŻYCY?

Jak to skąd inąd już wiemy, odgrywają pierwiastki mineralne bardzo wielkie znaczenie dla ustroju ludzkiego, który posiada w nich doskonały materiał budulcowy dla rozbudowy swych komórek oraz dla zachowania równowagi ustrojowej swych soków, tj. krwi, chłonki i surowic. Niech się jednak nikomu nie zdaje, że rola minerałów w ustroju jest zupełnie prosta. Zachodzące w naszym ustroju procesy przyswajania minerałów są bardzo złożone i poznanie ich wymaga specjalnych, długotrwałych studiów, nawet dla doświadczonych już lekarzy i biologów. Jeśli tedy w pracy niniejszej mówić będziemy o pewnych czynnościach w związku z zaburzeniami przemiany mineralnej w ustroju jak o sprawach ogólnie znanych, to czynimy to z tym zastrzeżeniem, że są to wszystko czynności i przemiany bardzo złożone, jak kolwiek dla lepszego zrozumienia przedstawione będą popularnie, tak by mogły być ogólnie zrozumiałe.

Jednym z najważniejszych składników mineralnych naszego ustroju jest wapń, albowiem jest on stałym składnikiem naszych kości, zębów, włosów, surowicy krwi i niemal wszystkich tkanek komórkowych naszego ciała. Tak jak bez fosforu nie ma myśli, tak znów bez wapnia nie ma krążenia. Niedostatek wapnia powoduje u niemowląt i dzieci słabość kośćca i krzywicę (angielską chorobę, rachitis), u dorosłych cały szereg niedomagań aż do skłonności do gruźlicy włącznie. Ale przez niedostatek wapnia nie należy rozumieć wyłącznie jego braku w posiłkach, lecz również niezdolność ustroju do jego przyswajania, co łączy się znów z nauką o witaminach, jako utrwalaczach w ustroju składników mineralnych.

O ile jednak w młodych ustrojach człowieczych powstają choroby i dolegliwości na tle niedostatku wapnia, o tyle w wieku dojrzałym i podeszłym, gdy sprężystość i ruchliwość zmniejszyły się, ustrój staje

się niezdolny do dostatecznego przyswojenia sobie przyjmowanego z potrawami wapnia, względnie do wydalenia go naturalnymi drogami wydzielniczymi, wskutek czego powstaje w ustroju nadmiar niezużytkowanego wapnia, nie łączącego się już prawidłowo z innymi składnikami soków ustrojowych, związki wapnia stają się nierozpuszczalnymi, osadzają się niezużyte w naczyniach krwionośnych tak tętnicach jak i żyłach, a ponadto na głównych narządach naszego organizmu. Czy oprócz osadzania się wapnia nie grają roli w powstawaniu tej choroby i inne powody, jak wyczerpywanie się ustroju, jego przepracowanie itp. nie wiele da się powiedzieć, zwłaszcza, że choroba rozwija się bardzo długo zupełnie niespostrzeżenie. by dawać na raz wyraźne oznaki zwapnienia naczyń krwionośnych, jako jednostkę chorobową zwaną miażdżycą tętnic, sklerozą, arteriosklerozą, atermatozą itp.

Choroba ta jednak, jak to powszechnie uchodzi za pewnik. pojawia się wprawdzie w późniejszych latach, rozwija się częstokroć już w młodszym wieku. Stwierdzono za pomocą obserwacji i badań, że zwapnienie naczyń następuje bardzo wcześnie u ludzi młodych pracujących umysłowo, u ludzi małoruchliwych, a hołdujących kultowi dobrego, obfitego i tłustego odżywiania się i raczenia się napojami alkoholowymi. Stąd żydzi zapadają częściej i liczniej na sklerozę, niż chrześcijanie, kupcy lub urzędnicy niż włościanie itd. Picie alkoholu i palenie papierosów toruje drogę powstawaniu miażdżycy tętnic, stąd kobiety naogół bardziej powściągliwe i żyjące bardziej umiarkowanie, rzadziej na nią w wieku wczesnym zapadają. Również nadmierne używanie używek drażniących; kawy i herbaty nie jest w powstawaniu tego cierpienia obojętne. Troski, zmartwienia i kłopoty, odbierające człowiekowi konieczną sprężystość i ruchliwość, stają się pośrednio przyczyną sklerozy w wieku młodszym. Jedynym z częstych powodów sklerozy jest zarażenie się w młodym wieku kiłą, która prowadzi do rychłego zwapniania naczyń krwionośnych. Dodać również należy, że niektóre rody czy rodziny odznaczają się dziedziczną skłonnością do miażdżycy tętnic

i w tym wypadku jest ona uwarunkowana dziedziczonymi skazami przemiany materii Pośrednio przyspiesza zwapnienie naczyń krwionośnych wiele chorób, zmieniających prawidłowy skład krwi, jak: cukrzyca, dna, czyli artretyzm, gościec stawowy, przewlekłe cierpienia nerek, długotrwałe zapalenia płuc, a ponadto liczne choroby zakaźne jak błonica (dyfteryt), tyfus, grypa.

Istota sklerozy polega na tym, że łączące się wciąż z krwią, nie przyswojone przez ustrój wapno, działa drażniąco na ściany naczyń krwionośnych, rozpala je, powoduje otłuszczenie oraz rozpad ich ścian. Z biegiem czasu osadzają się na ścianach naczyń krwionośnych nierozpuszczalne sole wapienne, tak, że tętnice i żyły stają się sztywne, nieruchome, twarde. Światło ich odpowiednio do zachodzącego w nich procesu zwęża się, następują znaczne zaburzenia w obiegu krwi i jej składzie chemicznym, co objawia się zarówno na zewnątrz ustroju, jak i w czynnościach narządów wewnętrznych.

Na zewnątrz występują objawy tej choroby nazywanej też stężeniem, zeskorupieniem, kruszeniem itp., o ile już postąpiła ona daleko, w ten sposób, że tętnice zwłaszcza na ramionach, udach, dłoniach i skroniach stają się namacalne, jakby twarde, stężone postronki. Najbardziej uwidoczniają się zwykle znaczne, wężykowate wytężenia tętnic zwłaszcza na skroniach. Rozszerzenie i stwardnienie drobnych tętnic i żyłek widywać można często na nosie, na uszach i policzkach. U osób cierpiących na przekrwienie, u których ściany naczyń krwionośnych wskutek osadu wapiennego grubieją, wytwarza się zwykle znaczny pokład tłuszczu, szczególnie na karku, szyii i podbrzuszu. Osoby te wyglądają naogół „dobrze", mają znaczny apetyt i pragnienie. Twarz ich jest zwykle zaczerwieniona, z czasem mieni się błękitem. Samo



przekrwienie może być zresztą powodowane kruchością tętnic mózgowych, o czym wspomnę dalej.

Krwawienia z nosa pozostają często w przyczynowym związku z rozpoczynającym się zwapnieniem naczyń krwionośnych. Szczególnie gdy u osób starszych po silniejszym wzruszeniu umysłowym następuje krwawienie z nosa, jest ono zwykle jedną z oznak zwapnienia żył. Nie raz widywać można u cierpiących na sklerozę krwiste plamy na grzbiecie dłoni. Również krwawienia z kiszki stolcowej (jak kolwiek mogą one mieć za powód i inne przyczyny), oraz i inne krwawienia, są często w związku z wapnieniem żył. Znamiennym objawem postępującej już sklerozy jest brak tchu przejawiający się u chorych już przy najdrobniejszych nawet wysiłkach cielesnych, przy podnoszeniu ciężarów, przy wchodzeniu pod górę, szybkim chodzeniu itp. W późniejszych okresach choroby nie rzadkie są omdlenia, bóle głowy, napady dusznicy bolesnej, brak tchu nocą itp. Wymienione objawy są już jednak skutkiem najpoważniejszego już wewnętrznego postępu choroby, — zmian w mięśniu sercowym.

Jako najważniejsze z wewnętrznych przejawów miażdżycy tętnic podać możemy następujące:

Wskutek nadmiernej pracy mięśnia sercowego spowodowanej zwężeniem, otłuszczeniem, stężeniem i zwapnieniem naczyń krwionośnych następuje jego rozszerzenie. W innych przypadkach zwapnienie tętnic powoduje niedostateczny dopływ krwi do nerek, przez co te powoli przestają sprawnie pracować i skutkiem czego rozpoczyna się najniebezpieczniejsza z chorób na tle sklerotycznym, — marskość nerek. Kruchość i łamliwość tętnic mózgowych przy równoczesnym z powodu ich zwężenia i nie rozszerzalności wzmożonym parciu krwi, sprowadza przekrwienia mózgu. Wszystko to działa ujemnie również na system nerwowy, powoduje stałe zdenerwowanie chorego i jego przykre dla cierpiącego i otoczenia objawy.

Dla tego też chorzy na zwapnienie naczyń krwionośnych doznają często stanów przygnębienia i utrudnienia wszelkich władz tak cielesnych, jak i umysłowych i duchowych. Raz czują znaczne obciążenie, jak gdyby zbyt dużo zjedli czy wypili, lub zadługo spali i wypoczywali. Kiedy indziej są specjalnie osłabieni, jakby skutkiem braku pożywienia lub wypoczynku. Przy nie wielkim gorącu odczuwają palenie małżowin usznych, pieczenie w skroniach, nosie, suchość w ustach. Przy nieznacznym nawet oziębieniu napastuje ich katar i kaszel, sinieją im i ziębną ręce i nogi. Każda niespodzianka wprawia ich w niepokój, wszelaka drobnostka trwoży, wszystko zniechęca. Czasami ogar-

nia ich nieposkromniona niczym chęć snu i nieprzebudzenia się więcej, to znów lada drobnostka płoszy im i przerywa sen, który jest stale męczący i nie wzmacniający.

Często rozpoczynające się stężenie i zwapnienie naczyń krwionośnych staje się powodem przykrych zaburzeń żołądkowych i jelitowych. Brak łaknienia, to znów gwałtowny wilczy apetyt, zgaga po jedzeniu, wzdęcia, zaparcia stolca przewlekłe to te wszystkie dolegliwości, które uprzykszają życie i są bezpośrednią przyczyną utrudnionego oddychania.

Choroby wątroby i zapalenia płuc stoją nie rzadko w związku ze zwapnieniem naczyń krwionośnych. Również bóle głowy, szum w uszach i huczenie w nich to dalsze jej skutki. Jeśli nerki zostały już uszkodzone — chory oddaje często i dużo moczu, co przerywa mu często nocny spoczynek.

Na początku choroby wygląd chorego zewnętrzny zazwyczaj niemal zupełne się nie zmienia. Chory wygląda „dobrze" i zdrowo, jest zazwyczaj dobrej tuszy, z czasem jednak zabarwienie skóry staje się śniade, chory zaczyna chudnąć. Wyraz twarzy nabiera cech lękliwości wskutek częstych napadów braku tchu, wzrok mglisty. Pod wpływem postępów choroby i wzrastającej niedomogi mięśnia sercowego cera staje się sinawą.

Dr med. Stanisław Stypułkowski (Warszawa)

WALKA Z CHOROBAMI SPOŁECZNYMI

II

Podług komisji, powołanej do zbadania przyczyny spadku urodzeń we Francji, na 61.657 przypadków ciąży (ludność Paryża) stwierdzono 9.051 rozpoznań kiły, które dały 8.418 zmarłych niemowląt zaraz po urodzeniu — zaledwie 633 niemowląt przekroczyło 6 miesięcy życia.

Potomkowie chorych kiłowych, nie wnosząc do życia zbiorowego jakichkolwiek wartości fizycznych i psychicznych, dają niejednokrot-

nie początek nowym cierpieniom, stratom moralnym i materialnym. Dlatego też kiłę zaliczamy do największych klęsk zdrowotnych i do najbardziej destrukcyjnych czynników eugenicznych.

Choroby społeczne, jako chroniczne straty chorobowe, atakują przeważnie osobników młodych, w okresie największej ich rozrodczości i wydajności pracy, wysuwając zagadnienie pauperyzacji (zubożenia) rodziny, na skutek częściowej lub pełnej niezdolności do pracy jej głównych żywicieli, jak również wzmożonych potrzeb chorych członków rodziny.

W Warszawie umiera rocznie około 2 000 osób na gruźlicę, czyli prawie 4 razy więcej niż na wszystkie choroby zakaźne razem wzięte. W tej liczbie wiek od 20 do 40 lat stanowi 50% zgonów z gruźlicy.

To też gruźlica w sposób może najwięcej bolesny ujawnia ekonomiczne podłoże chorób społecznych.

Opieka społeczna Nowego Jorku wydaje 33% zapomóg rodzinom, które wpadły w nędzę z powodu gruźlicy. Równolegle 41% zapomóg wdowich udzielono kobietom, których mężowie zmarli na gruźlicę.

Dla porównania warto przypomnieć, że Ubezpieczalnia Społeczna w Warszawie wypłaciła kilka lat temu około 30% świadczeń pieniężnych z powodu gruźlicy. Z tego też względu gruźlica jest nie tylko zdrowotną, lecz i ekonomiczną klęską społeczną, wśród którego się szerzy.

Niejednokrotnie choroby społeczne ujawniają rozprzężenie rodziny i wysuwają konieczność przeprowadzenia na jej terenie daleko idącej sanacji stosunków drogą systematycznej akcji wychowawczo-opiekuńczej i leczniczej. Pod tym względem na miejsce czołowe wysuwa się alkoholizm, który, ujawniając podłoże psychopatyczne, wskazuje na konieczność przeprowadzenia szeroko zakrojonej akcji opiekuńczo-zdrowotnej.

Rozpowszechnienie się, naprzykład jaglicy wskazuje na niski stan kultury sanitarnej środowiska, w którym się szerzy, co podnosi społeczne znaczenie tego schorzenia.

W ramach akcji zdrowotno-społecznej prowadzona jest opieka

nad macierzyństwem i niemowlęctwem, podstawowym zadaniem której jest walka z nadmierną śmiertelnością położnic i niemowląt.

Nieubłagane cyfry statystyczne niezbicie udowodniły, że niedostateczna opieka nad zdrowiem publicznym mści się w sposób najwięcej dotkliwy właśnie na tym tak ważnym odcinku zdrowotnym. Brak uświadomienia, niski stan kultury sanitarnej, brak aparatu zdrowotno-opiekuńczego, podnosi nawet w chwili obecnej, śmiertelność wśród niemowląt, w niektórych środowiskach do 250 zgonów na 1.000 żywo-urodzonych. W tychże środowiskach ze wzrostem uświadomienia i zorganizowaniem prawidłowej akcji zdrowotno-opiekuńczej śmiertelność niemowląt spada do 100 zgonów na 1.000 żywo urodzonych, jak ma to miejsce, naprzykład, na terenie m. st. Warszawy.

Nie posiadamy dokładnych statystyk lekarskich w zakresie śmiertelności wśród położnic. Oderwane cyfry sprawozdawcze, zwłaszcza ze wschodnich połaci kraju, sygnalizują straty w postaci licznych zgonów kobiet ciężarnych w sile wieku i w okresie największej rozrodczości.

Państwo, które dąży do mocarstwowego rozwoju nie może pozwolić na tego rodzaju straty społeczno-zdrowotne. To też opieka nad macierzyństwem i niemowlęctwem ma znaczenie podstawowe w polityce zdrowotnej.

Z krótkiego tego przeglądu wynika swoistość każdego z poruszonych zagadnień społeczno zdrowotnych i ogrom potrzeb przy ich rozwiązaniu. Zaspokojenie tych potrzeb znajdziemy wyłącznie w planowo obmyślanej i konsekwentnie przeprowadzonej akcji, w której lecznictwo stanowi tylko fragment, związany jednak z akcją zapobiegawczo-wychowawczą i opiekuńczą w całość.

Przy wprowadzeniu w życie planowej akcji wysuwa się:

1) praca nad rodziną,

2) konieczność stworzenia odpowiedniego aparatu służby zdrowia i opieki.

Praca w rodzinie pozwoli:

1) na opanowanie i unieszkodliwienie źródła zakażenia, na podniesienie higieny ogólnej i akcji zapobiegawczej w zakresie poszczególnych groźnych zagadnień zdrowotnych,

2) na zapoznanie się na miejscu z warunkami bytowania i potrzebami rodziny i na przeprowadzenie indywidualnych form opieki zdrowotnej i społecznej, łącznie z podniesieniem upadających warsztatów pracy, akcją instruktorską, wychowawczą, pomocą lekarską, zakładową itp.

Praca w rodzinie stanowi podwalinę całej akcji, gdyż zwycięską walkę z klęskami społecznymi możemy poprowadzić tylko przy współpracy z uświadomionym chorym i przy bliższym współdziałaniu jego uświadomionej rodziny i otoczenia.

Aparat służby zdrowia i opieki powołany do zaspokojenia ogromu potrzeb, jakie wysuwają poszczególne grupy i przypadki zagadnień:

1) zapewnia bezpłatne lecznictwo w zakresie chorób społecznych wszystkim mieszkańcom dzielnicy przez długi szereg lat i często kilku pokoleń,

2) prowadzi w tym zakresie szeroką akcję wychowawczo-zapobiegawczą,

3) zapewnia podstawy finansowe dla akcji zdrowotnej i opiekuńczej wśród swych pacjentów.

Rozwiązanie masowych zagadnień zdrowotnych (o charakterze klęsk społecznych) w sposób wyżej nakreślony — nie mieściło się w ramach istniejących już placówek zdrowotnych, jak ambulatorium i szpital.

Ambulatorium zajmuje się stanem chorobowym wyłącznie zainteresowanej w tym osoby. Zadaniem jego jest ustalenie rozpoznania i przeprowadzenie leczenia. W zakresie rozpoznania odgrywa ambulatorium wielce doniosłą rolę segregatora wobec szpitala, gdyż prawidłowe skierowanie chorego do leczenia zakładowego jest podstawą usprawnienia gospodarki i zmniejszenia kosztów leczenia zakładowego. To też ambulatorium dąży do pozyskania wciąż nowych pacjentów i nie posiada możności przeprowadzenia akcji wychowawczo-zapobiegawczej w rodzinie i środowisku poszczególnych chorych przez dłuższy okres czasu. Choroby społeczne zupełnie nie nadawały się do

opieki w ramach pracy ambulatorium. W tym względzie dogodniejsze warunki do przeprowadzenia akcji leczniczej i wychowawczo - zapobiegawczej przedstawiały szpitale i wszystkie formy leczniczych zakładów zamkniętych, jak sanatorium, dom zdrowia i zakład specjalny. Jednak wielkie koszta tej formy opieki, masowość zagadnień i ich chroniczny przebieg, uniemożliwiały rozwiązanie sprawy wyłącznie w ramach zakładów zamkniętych.

Uważając nadal opiekę zakładową za wielce wartościowy fragment całokształtu akcji opieramy całość opieki nad zagadnieniami klęsk społecznych na poradniach społecznych, które chętnie nazywamy dzielnicowymi szpitalami otwartymi. W rzeczy samej posiadają poradnie wiele wspólnych cech z zakładami zamkniętymi, nie tracąc przy tym wartościowych cech ambulatorium.

Narówni z ambulatoriami poradnie społeczne wykonywują akcję zdrowotną w ramach taniej opieki otwartej, czyli pozostawiając chorych na terenie domu. Posiadają w tych warunkach nieograniczone możliwości w przyjmowaniu znacznej liczby pacjentów, co ułatwia ujawnienie wciąż nowych ognisk zakażenia, korzystają w pełni ze współczesnych zdobyczy wiedzy i techniki lekarskiej w celu ustalenia rozpoznania i, w razie potrzeby, przeprowadzenia leczenia, które ma na myśli głównie unieszkodliwienie i opanowanie źródła zakażenia.

Jednak narówni ze szpitalami poradnie społeczne przeprowadzają akcję wychowawczo-zapobiegawczą, jak pouczanie, izolację otwartą, odkażanie, szczepienia ochronne, oraz stwarzają warunki sprzyjające utrwaleniu akcji leczniczej (rozkład dnia, żywienie, dieta, leżakowanie, zabiegi itp.).

Poza tym poradnie przeprowadzają na szeroką skalę, w celach zapobiegawczych, opiekę nad zdrowiem osobników zdrowych w ramach wychowania fizycznego, racjonalnego żywienia, higieny pracy, opieki nad macierzyństwem, niemowlęctwem, młodzieżą, osobnikami wieku dojrzałego i starcami. W ramach opieki nad młodzieżą współczesny aparat terenowej służby zdrowia szeroko uwzględnia akcję oświatowo-kulturalną, skierowaną głównie ku ochronie młodzieży od prostytucji

i nieuporządkowanego życia płciowego, w którym tkwi największe niebezpieczeństwo szerzenia się chorób wenerycznych, a co zatem idzie, gruźlicy. Grupa poradni łącznie z Urzędem Sanitarnym, działem Higieny Szkolnej, działem Lecznictwa Ubogich i działem Opieki Społecznej tworzy dzielnicowy Ośrodek Zdrowia i Opieki.

Praca na terenie instytucji wykonywana jest za pośrednictwem lekarzy, referentów społecznych, radców prawnych, pielęgniarek społecznych, kontrolerów sanitarnych, laborantów itp.

Pracę na terenie domu prowadzą lekarze, pielęgniarki, higienistki szkolne, kontrolerzy sanitarni, opiekunowie miejscy i społeczni. Cały personel służby zdrowia i opieki pod jednolitym kierownictwem posługuje się wspólnymi metodami pracy, główne wytyczne których są następujące:

1) działanie na ściśle wyznaczonym terenie, podlegającym bezpośrednio wpływom instytucji;

2) przeprowadzanie opieki nad całą rodziną z chwilą ustalenia jakiegokolwiek zagadnienia zdrowotnego o szerszym znaczeniu społecznym wśród jej członków;

3) ujmowanie poszczególnych zagadnień w rodzinie metodą rozwiązania problemów;

4) utrzymywanie i przygotowanie całego aparatu zdrowotnego i opiekuńczego w gotowości i do rozwiązania masowych zagadnień w chwili katastrof życiowych i dla potrzeb szkolenia personelu i ludności.

Oczywiście utrzymanie szeroko zakreślonego aparatu służby zdrowia jak i wykonanie racjonalnej masowej opieki zdrowotnej wymaga znacznego wysiłku organizacyjnego i finansowego. Dlatego też ośrodki Zdrowia i Opieki mieszczą się głównie w ramach samorządowej służby zdrowia, dla której są podstawowymi placówkami terenowej służby zdrowia i opieki.

Szybki rozwój liczby Ośrodków w gminach i krajach o słabych możliwościach finansowych wskazuje na to, że instytucje te nie są drogie. Poza tym uzyskane za ich pomocą zyski moralne i finansowe w znacznym stopniu przewyższają koszta ich jednorazowego urządzenia i prowadzenia.

Przekonywującymi w tym względzie są cyfry statystyczne, ujawniające zdobycze zdrowotne w okresie ostatnich 15 lat.

W tym czasie udało się zmniejszyć śmiertelność w Warszawie
z gruźlicy z 250 do 150 na 100 000 ludności
wśród niemowląt z 200 do 100 na 1.000 żywo urodzonych
ogólną śmiertelność z 15 do 11 na 1.000 ludności.

Jeżeli przypomnimy sobie, że okres ten charakteryzował ciężki i długotrwały kryzys ekonomiczny i mieszkaniowy, rola akcji zdrowotnej, wychowawczej i opiekuńczej w uzyskanych zdobyczach podniesie się na wartości.

Dr med. Al. K. (Wilno)

WIARA WOBEC NAUKI LEKARSKIEJ

Wielkie postępy nauki lekarskiej dokonały się pod wpływem wspaniałego rozwoju badań przyrodniczych. Nieustanna praca doświadczalna ogromnie wzbogaciła wiedzę o człowieku i umożliwiła zrozumienie wielu zagadek życia. W ten sposób zdołano uzyskać potężną broń w walce z chorobami. Epokowych odkryć dokonano w wieku XIX. Tak więc *Pasteur* stworzył nową naukę bakteriologię, która bada życie drobnych niewidzialnych zarazków chorobotwórczych. Odkrycia *Pasteur*'a uwolniły ludzkość od różnych chorób, gdyż powstały nowe skuteczne sposoby walki z zarazkami, jak odkażanie (dezynfekcja) i aseptyka (zapobieganie zakażaniu przez przestrzeganie czystości). Dzięki aseptyce świetne wyniki osiągnęła chirurgia.

Virchov pogłębił wiedzę o komórce i o zmianach anatomicznych

narządów pod wpływem choroby. Wielki ten badacz zbudował podwaliny patologii komórkowej. Już przed *Virchovem* powstała teoria budowy komórkowej organizmów żywych. W myśl tej teorii każdy organizm żywy składa się z niezliczonego mnóstwa bardzo drobnych komórek. Komórki te tworzą jak gdyby społeczeństwo oparte na zasadach podziału pracy i wzajemnej pomocy. *Virchov*, korzystając ze zdobyczy teorii komórkowej zbadał zjawiska chorobowe w życiu komórek. Koniec wieku XIX był okresem bujnego rozkwitu fizjologii *). Dzięki rozwojowi fizjologii poznano tajemnicze przemiany chemiczne i fizyczne, odbywające się w organizmie żywym. W tym samym czasie odkryto promienie *Rentgena*, które dały możność dokładnego rozpoznawania zmian chorobowych wewnętrznych narządów. To, co dawniej można było dopiero stwierdzić podczas badania pośmiertnego, obecnie można już ustalić przyżyciowo i to w obrębie narządów w głębi ciała.

Rozwój techniki przyczynił się do ogromnego rozpowszechnienia się metod leczenia energią elektryczną i krótkimi falami. Koniec wieku XIX i wiek XX stanowią epokę niebywałego rozwoju chemii. Dzięki zdobyczom chemii zdołano dokładnie zbadać hormony i witaminy. Owe tajemnicze soki organizmu, których nadzwyczaj drobne ilości są niezbędne dla życia, były dawniej zagadką dla uczonych. Obecnie wiele hormonów i witaminów otrzymuje się syntetycznie w pracowniach z różnych połączeń chemicznych poza obrębem żywego organizmu. Chemia święci również triumfy w dziedzinie nowych leków.

---

*) Nauka o czynnościach narządów.

Obok epokowych odkryć powstała w wieku XIX największa idea, jaką kiedy kolwiek stworzyła nauka, a mianowicie idea *ewolucji.* Ewolucja jest to stopniowy a celowy rozwój bytu. Byt, czyli wszystko co istnieje, ulega nieustannemu rozwojowi. Twórcą idei ewolucji był *Darwin.* Ten największy myśliciel wieku XIX, badając różne gatunki zwierząt, poczynając od najniższych i najprostszych organizmów aż do najwyższych zwierząt, stwierdził, iż zwierzęta o wyższej budowie organizmu pochodzą od istot żyjących prostszych. Tak więc można udowodnić, iż naprzykład żaba (płazy) pochodzi od ryb. Drogą nieustannego rozwoju, który trwał setki tysięcy lat, powstawały u niektórych ryb nowe cechy, które stopniowo doprowadziły do ukształtowania nowego gatunku, a mianowicie płazów. Tak samo powstawały i inne gatunki zwierząt, coraz doskonalsze. Ta doskonałość budowy organizmów zwierzęcych i świetne przystosowanie się istot żyjących do warunków środowiska zależy według teorii *Darwina* od tego, że te zwierzęta, które nie były przystosowane do życia ginęły w nierównej walce z innymi gatunkami, zaś te, które były obdarzone pożytecznymi cechami mogły przetrwać i nadal, rozwijając się pomyślnie oraz zdołały przekazać potomstwu swe cenne cechy. Zagłada zwierząt nieprzystosowanych do życia jest wyrazem *walki o byt.* Taka sama walka o byt odbywa się w społeczeństwie ludzkim i w życiu duchowym. Te wartości i te jednostki, które sprzyjają rozwojowi ludzkości, muszą przetrwać i pomyślnie się rozwijać. Natomiast wszystko co przeszkadza ewolucji, ginie.

Wiek XIX był epoką triumfu nauk przyrodniczych. Dumni ze swych wielkich odkryć liczni uczeni zaczęli hołdować *materializmowi.* Zwolennicy materializmu nauczali, iż dla wytłumaczenia wszelkich tajemnic bytu wystarczy przyjąć tylko istnienie materii, którą poznajemy za pomocą zmysłów. Zdaniem materialistów po za materią nie ma innej krainy ducha. Materia składa się z drobnych *cząsteczek* (atomów), które znajdują się pod działaniem różnych *sił* uprawiających je w *ruch.* Ruch atomów miał wytłumaczyć wszelkie zagadnienia bytu i ducha. W ten sposób niektórzy uczeni doszli nawet do ateizmu tj. do zaprze-

czenia wiary w Opatrzność. Dopiero w końcu wieku XIX, gdy przekonano się, iż nauka nie jest w stanie rozwiązać odwiecznych zagadnień bytu i ducha, w szeregach przyrodników zaczęły się rozlegać głosy: „Ignorabimus!“ *). Zrozumiano, iż wielkie odkrycia i postępy nigdy nie zdołają wytłumaczyć wielkich i odwiecznych zagadnień, zaś tylko wiara w Stwórcę może zaspokoić tęsknotę człowieka do wieczności.

Powyżej opisane postępy dotyczą nauki o życiu cielesnym, natomiast nie wyjaśniają całej niezmierzonej głębi życia duchowego. Dopiero w wieku XX nauka o człowieku została uwieńczona wspaniałym dorobkiem badań nad duszą ludzką. Powstały nowe teorie, jak psychoanaliza i psychologia indywidualna. Wprawdzie psychologia (nauka o duszy) istniała już oddawna, jednak przed tym badania w tej dziedzinie wyłącznie zmierzały do rozczłonkowania i rozbioru życia psychicznego na najprostsze pierwiastki jak czucie, wrażenie, wyobrażenie, pojęcie, popędy i uczucie. Nie było jeszcze zrozumienia dla życia psychicznego jako *całości*. Dopiero psychoanaliza jak gdy by odkryła nowy świat o niezmierzonej głębi czyli podświadomość, w której nurtują niezaspokojone namiętności w postaci tzw. stłumionych zespołów wyobrażeń (kompleksów). Psychoanalitycy badają psychikę człowieka z punktu widzenia przyczynowości, natomiast zwolennicy psychologii indywidualnej wykryli celowość psychiki ludzkiej. Psychologia indywi-

*) „Nigdy nie dowiemy się“!

dualna wykryła u człowieka wszechwładne dążenie do zdobycia uznania i władzy. Owe potężne dążenie powstaje w dzieciństwie i już wówczas tworzą się plany na przyszłość, które mają przynieść upragnione uznanie, sławę i władzę. Głównym bodźcem do urzeczywistnienia owego dążenia jest tzw. poczucie niższości i małowartościowości Każdy człowiek poczynając od lat dziecięcych, gdy styka się z osobami lepiej usytuowanemi, odczuwa swą niższość i to stanowi bodziec do współzawodnictwa. To odczuwanie niższości jest właśnie tym potężnym bodźcem, który nieustannie oddziaływa na psychikę ludzką.

Powyżej zostały nakreślone bardzo pobieżnie najważniejsze zdobycze nauki lekarskiej i przyrodniczej. Pozostaje jeszcze dodać, iż obok licznych poszczególnych gałęzi wiedzy rozwinęła się, jeszcze nauka, która usiłuje uogólnić i stopić w jedną całość wyniki poszczególnych badań nad żywymi organizmami. Jest to *biologia* czyli ogólna nauka o życiu. Biologia bada wogóle wszelkie przejawy życia, szczególnie zaś zależność organizmów żywych od środowiska. W tym wypadku nie tyle chodzi o organizmy poszczególne, lecz wogóle o zjawiska życia w zależności od środowiska. Biologia dąży do poznania tych procesów, które występują na wszystkich szczeblach świata zwierzęcego, przy czym ustala wspólne cechy życia w różnych organizmach. Wchodzą tu w rachubę zarówno istoty jednokomórkowe, jak i organizmy wielokomórkowe. Do biologii należą zagadnienia przystosowania się do warunków środowiska, celowość różnych procesów fizjologicznych, dziedziczność, ewolucja i pobudliwość czyli zdolność do odpowiadania (reagowania) na podniety świata zewnętrznego. Sposoby myślenia biologicznego przeniesiono ostatnio do dziedziny psychologii i w ten sposób powstało zagadnienie biologii osobowości. Osobowość czyli życie duchowe poszczególnej jednostki, jej zdolności, dążenia rozwój, w zależności od warunków środowiska — wszystko to składa się na *biologię osobowości.*

Wielcy uczeni w dziedzinie nauk przyrodniczych niekiedy byli zwalczani przez teologów, gdyż w swym skrajnym materializmie posuwali się oni do zaprzeczenia wiary w Opatrzność. Jednak wraz z upadkiem materializmu dawne zażarte spory obecnie wiele straciły na

aktualności. Wspomniane spory powstawały wskutek zbyt pochopnych wniosków uczonych, którym zdawało się, iż nauka zdoła wszystko wyjaśnić i zbadać. Współczesna wiedza lekarska, stojąc na gruncie doświadczenia, nie łudzi się bynajmniej płonną nadzieją poznania nad przyrodzonych tajemnic bytu i człowieka. Zagadnienia bytu i wieczności należą do dziedziny teologii. Wszelkie spory w tej mierze byłyby bezcelowe i jałowe.

Jeśli chodzi o zagadnienia wiary, to nauka lekarska bada wpływy religii na kształtowanie się osobowości. Już oddawna lekarze stwierdzili dodatni wpływ wiary na zdrowie psychiczne i nawet cielesne człowieka. Tak samo z punktu widzenia lekarskiego nie ulega wątpliwości, iż rozwój duchowy jednostki w społeczności katolickiej jest pomyślny dzięki wpływom Kościoła. W niniejszym artykule będą omówione *wpływy wiary na człowieka w świetle biologii osobowości.*

Nietsche, który był niedowiarkiem i „antychrystem", wypowiedział następujące ciekawe zdanie o wpływie religii na życie ludzkie: „po zachodzie słońce również świeci". W tym zdaniu wymieniony sławny myśliciel chciał podkreślić, iż ci ludzie, którzy rzekomo wyzwolili się z wpływu religii, jednak nadal pozostają pod władzą przeżyć religijnych. Wpływ religii staje się bardzo silny wówczas, gdy wiara stanowi żywą i działającą potęgę. Prawdziwa wiara jest najwyższą wartością i nigdy nie może być czymś równorzędnym obok innych wartości, lecz zawsze staje się ośrodkiem, który jednoczy całe życie duchowe człowieka. Katolicyzm nie uznaje żadnych odgraniczeń wiary od innych dziedzin ducha i od życia codziennego Najwyższy nakaz miłości Bożej jest podstawą wiary. W tym sensie należy rozumieć słowa św. *Pawła*: „wszystko co czynicie, musicie czynić na chwałę Stwórcy". Wiara uczy, iż Królestwo Boże winno być zbudowane przede wszystkim w życiu doczesnym. W ten sposób religia musi wywierać wpływ przemożny na czynności życiowe człowieka. To też prawdziwa wiara roztacza opiekę nad wszelkimi wartościami. Jednak nie należy przypisywać religii wyłącznie użyteczne cele praktyczne. Wielkość wiary polega na tym, iż tłumi ona namiętności i uszlachetnia człowieka. Współczesna psychoanaliza dopatruje się w religii bardzo zbawiennego wentylu bezpieczeństwa dla niezaspokojonych namiętności. Tak samo wiara daje możność osiągnięcia zastępczego i uszlachetnionego zaspokojenia różnych popędów. To też psychologia indywidualna dodatnio ocenia religię jako wentyl dla dążeń człowieka do zyskania uznania i władzy. Wymienione dwa kierunki myślenia lekarskiego widzą w religii wzniosły środek do urzeczywistnienia celów biologicz-

nych i drogę do szlachetnego zaspokojenia dążeń człowieka. — Bardzo poważne znaczenie posiada wpływ wiary na twórcze zdolności człowieka. *(d. c. n.)*

ROLA MIESZKANIA W SPOŻYTKOWANIU WCZASÓW PRACOWNICZYCH

Akcja organizowania wczasów pracowniczych, akcja mająca na celu podniesienie kulturalne społeczeństwa po przez właściwe spożywanie wczasów po codziennej pracy wiąże się ściśle *z problemem mieszkaniowym.* Czyste, estetycznie urządzone mieszkanie pociąga człowieka, skłania go do pozostania w domu, do spędzania czasu nad książką, lub przy jakiejś pracy czy rozrywkach w kole rodzinnym. Natomiast brudne, ciasne i niewygodne mieszkanie wypędza człowieka na ulicę, zmusza go do tego co nasz język świetnie się określa jako „zabijanie czasu". Zabija się wtedy swój wolny czas przy kieliszku czy przy kartach, bo w szukaniu rozrywki większość ludzi zmęczonych pracą idzie po linii najmniejszego oporu.

Niestety, nasze obecne warunki mieszkaniowe nie sprzyjają spędzaniu wczasów w domu rodzinnym.

Mieszkania 1 i 2 izbowe stanowiły w 1931 r. 68,7% wszystkich mieszkań w miastach Polski, a odsetek ludności miejskiej, zajmującej 1 i 2 izbowe mieszkanie wynosił 64,7%. Jak zaś wynika z obliczeń naprzykład w Warszawie 75% mieszkań jednoizbowych i 47,5% dwuizbowych wykazują nadmierny stan zaludnienia. W tych warunkach tylko dla bardzo niewielkiego odsetka robotników, czy gorzej płatnych pracowników umysłowych — mieszkanie może być miejscem wypoczynku i pożytecznie spędzonych wczasów. Wprawdzie rozwój akcji mieszkaniowej przybiera w Polsce coraz szybsze tempo, jednakże wobec dzisiejszej nędzy mieszkaniowej musimy się uciekać do środków zastępczych, jakimi są świetlice, kluby, czytelnie itp.

Akcja świetlicowa jest w Polsce prowadzona oddawna przez różne czynniki, zarówno publiczne jak i społeczne. Przoduje w tej akcji Zarząd m. st. Warszawy ze swoją działalnością w dziedzinie oświaty i kultury. Trzeba jednak zdać sobie sprawę, że w obecnych naszych warunkach mieszkaniowych inwestycje te nie mogą mieć na celu jedynie zbiorowej rozrywki, lecz muszą umożliwić człowiekowi *spokojny, twórczy wypoczynek*, jakiego nie może zaznać w mieszkaniu.

W związku z tym na specjalne podkreślenie zasługuje znaczenie

rozpowszechniania odpowiednio wyposażonych czytelni, które wobec niedostępnej dla ogółu robotników ceny książek odgrywają wielką rolę kulturalno-wychowawczą.



P. Z. KUBICKI w SURADÓWKU: Odpowiedź na łaskawe pytanie WPana nie jest ze względu na rozmiar tematu możliwa na łamach skrzynki pocztowej. Ponieważ zagadnienie to może być interesujące dla wszystkich Czytelników — poświęcamy mu ten specjalny artykuł w części redakcyjnej naszego czasopisma.

P. MARIA Z. w CIESZYNIE: interesująca Panią sprawa nie nadaje się do opublikowania w naszym wydawnictwie. W sprawach prawnych prosimy zwrócić się do miejscowego adwokata, znającego dobrze zasady medycyny sądowej.

P. JAN K. w JAŚLE: Choroba Pana należy do grupy chorób allergicznych i wymaga długotrwałego i bardzo troskliwego leczenia. Szczególną uwagę należy zwrócić na odżywianie, jak to najsłuszniej polecił lekarz. Unikanie zakazanych potraw powinno dać już w najkrótszym czasie pożądane wyniki. Nawet jednak w wypadku szybkiego polepszenia stanu zdrowia należy jeszcze długi czas przestrzegać przepisów lekarza.

„STAŁY CZYTELNIK" w ŁOMŻY: dziękujemy za miłe nam zawsze słowa uznania i zapewniamy Pana, że ze wszech sił i w miarę możliwości dążymy do rozszerzania zakresu tematów naszego pisma, co nam się, jak dotychczas stale udaje. Poruszone przez Pana zagadnienie poruszyliśmy już w lipcowym numerze z roku ubiegłego. Znajomym Pana przesyłamy numery okazowe.

P. A. F. pod WARSZAWĄ: sprawy weterynaryjne nie leżą w zakresie naszego wydawnictwa. Za życzenia dziękujemy.

P. EUSTACHY M. w WILNIE: prośbie Pana niestety zadość uczynić nie możemy. Udzielanie porad na łamach czasopisma jest niedopuszczalne, a jeśli niektóre dzienniki czynią to — tym niemniej nam czynić tego nie wolno, choćby ze względu na dobro chorych, które jest najwyższym celem prawdziwej medycyny. Bez szczegółowego badania chorego, bez danych podmiotowych i przedmiotowych, w tym wypadku bez wyników analizy, nikt nie ma prawa udzielania jakichkolwiek porad, a tym bardziej zalecać lekarstwa.

„ŻONA ADWOKATA" w WARSZAWIE: poruszona przez Panią sprawa dolegliwości syna znajdzie wyjaśnienie na łamach naszego czasopisma w najbliższym numerze.

Redaktor odpowiedzialny i wydawca: *dr med. Edmund Herold*

Zakł. Graf. „DŹWIGNIA", Warszawa, ul. Widok 24, tel. 665-39